

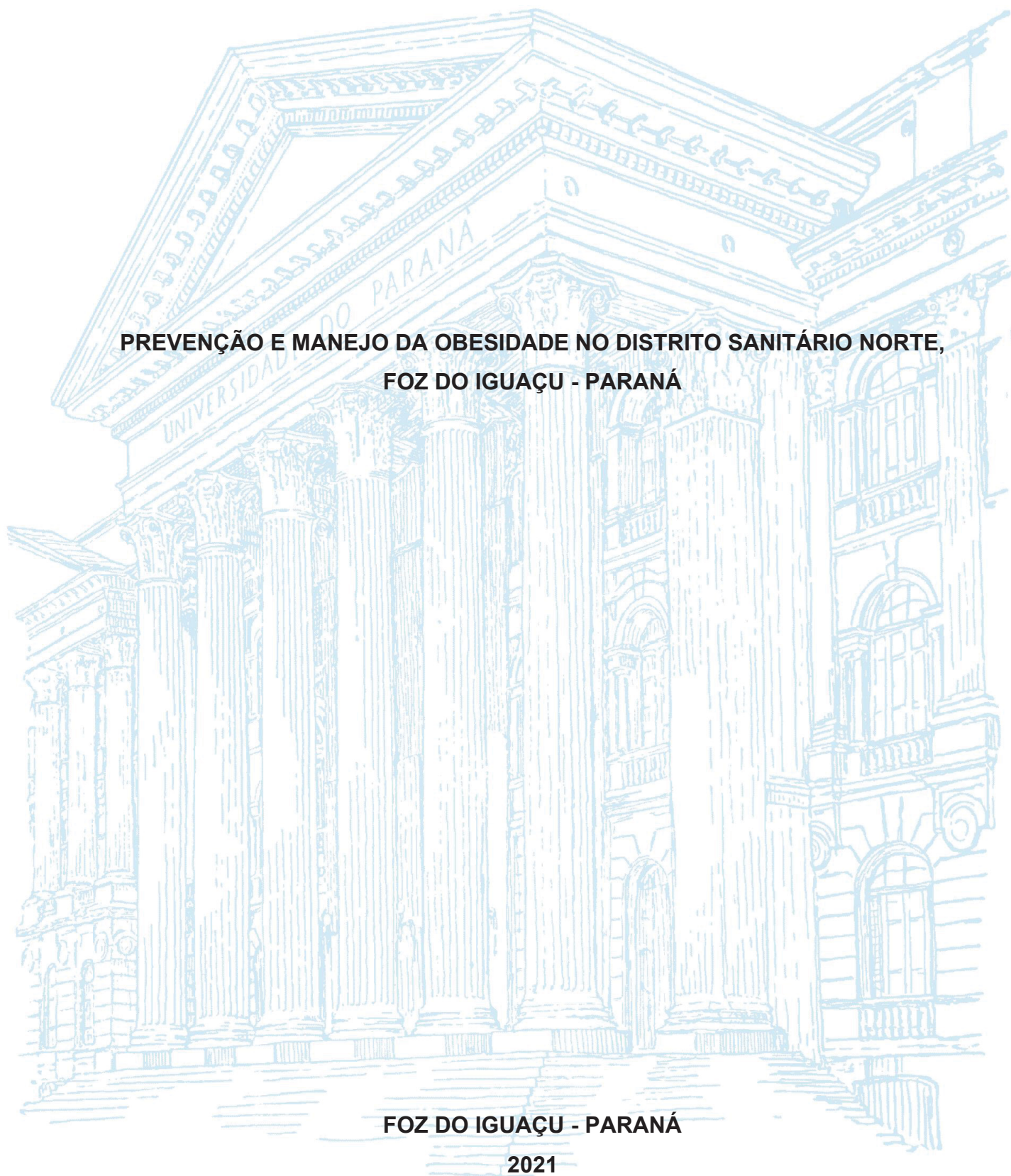
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ISADORA CANELA BATISTA BRAGA

**PREVENÇÃO E MANEJO DA OBESIDADE NO DISTRITO SANITÁRIO NORTE,
FOZ DO IGUAÇU - PARANÁ**

FOZ DO IGUAÇU - PARANÁ

2021



ISADORA CANELA BATISTA BRAGA

**PREVENÇÃO E MANEJO DA OBESIDADE NO DISTRITO SANITÁRIO NORTE,
FOZ DO IGUAÇU - PARANÁ**

TCC apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Orientadora: Esp. Wellen Laryessa Laynes

FOZ DO IGUAÇU - PARANÁ

2021

TERMO DE APROVAÇÃO

ISADORA CANELA BATISTA BRAGA

PREVENÇÃO E MANEJO DA OBESIDADE NO DISTRITO SANITÁRIO NORTE, FOZ DO IGUAÇU - PARANÁ

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica, ofertado pelo Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____

Orientador(a) – Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____

Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Prof(a). Dr(a)./Msc. _____

Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Cidade, __ de _____ de 2021.

RESUMO

A obesidade é um relevante problema de saúde pública, que além de impactar a qualidade de vida de seus portadores representa ainda um fator de risco para distúrbios metabólicos e cardiovasculares. O projeto de intervenção apresentado neste estudo teve como objetivo realizar ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento relacionados à Obesidade e direcionadas à comunidade assistida pela Estratégia de Saúde da Família 49 da Unidade Básica de Saúde Vila C Nova, no município de Foz do Iguaçu – Paraná/Brasil. Trata-se de pesquisa-ação, que é definida como uma pesquisa interpretativa, na qual busca-se eleger um problema prioritário em determinada realidade, e propor, executar e acompanhar estratégias de enfrentamento do referido problema. Foram propostas estratégias de capacitação da equipe, criação de Flyers educativos, bem como identificação de usuários obesos, e proposição de condutas caso a caso, em parceria com a equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica. Os resultados apresentados, ainda que parciais, contribuíram para melhor qualificação da equipe, e estruturação de materiais informativos que já estão em uso para orientação da população. Pela pandemia por COVID-19 houve readequação do calendário proposto inicialmente, e espera-se concluir todas as ações ao longo do ano de 2021.

Palavras-chave: Obesidade. Atenção Primária à Saúde. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Obesity is a relevant public health problem, which in addition to impacting the quality of life of its patients also represents a risk factor for metabolic and cardiovascular disorders. The intervention project presented in this study aimed to carry out actions of health promotion, prevention, diagnosis and treatment related to Obesity and directed to the community assisted by the Family Health Strategy 49 of the Vila C Nova Basic Health Unit, in the municipality of Foz do Iguaçu - Paraná/Brazil. This is an action research, which is defined as an interpretative research, in which we seek to elect a priority problem in a given reality, and propose, execute and monitor strategies to cope with this problem. Team training strategies, creation of educational Flyers, as well as identification of obese users, and proposition of conducts were proposed on a case-by-case basis, in partnership with the expanded Family Health and Primary Care Center team. The results presented, although partial, contributed to better qualification of the team, and structuring of informative materials that are already in use for orientation of the population. By the pandemic by COVID-19 there was readjustment of the schedule initially proposed, and it is expected to complete all actions throughout the year 2021.

Keywords: Obesity. Primary Health Care. Health Education.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Flyer inicial sobre benefícios de cada fruta proposto pela ESF 49, UBS Vila C Nova, Foz do Iguaçu – PR, 2020.....	22
Figura 2: Flyer final sobre benefícios de cada fruta proposto pela ESF 49, UBS Vila C Nova, Foz do Iguaçu – PR, 2020.....	23
Figura 3: Flyer sobre conscientização e acolhimento na obesidade, produzido pela ESF 49, UBS Vila C Nova, Nova Iguaçu – PR.	24

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Questionamento propostos para discussão durante reunião de qualificação da ESF 49, UBS Vila C Nova, Foz do Iguaçu – PR, 2020.....	19
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 JUSTIFICATIVA	10
1.2 OBJETIVOS	10
1.2.1 Objetivo geral	10
1.2.2 Objetivos específicos.....	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	12
3 MATERIAL E MÉTODOS	16
4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	18
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
5.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS	25
REFERÊNCIAS.....	26

1 INTRODUÇÃO

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila C Nova inclui-se no Distrito Sanitário Norte do município de Foz do Iguaçu – Paraná, realizando a cobertura das áreas 44, 45 e 49 através da atuação de três Equipes de Saúde da Família (ESF). Localiza-se na rua O, sem número, no Bairro Vila C e apresenta proximidade com os principais comércios e escolas da região.

A ESF da área 49 é composta por 9 profissionais: 1 médica, 1 enfermeira, 5 agentes comunitários da saúde (ACS), 1 cirurgiã dentista e 1 auxiliar de dentista. A UBS também conta com o auxílio de 6 técnicas de enfermagem, que prestam suporte às 3 equipes, e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), com atendimento semanal de 1 nutricionista e 1 residente de nutrição. Os demais profissionais do NASF (psicólogo, assistente social, fisioterapeuta e fonoaudiólogo) atendem toda a região do Distrito Norte, prestando assistência à população conforme demanda e necessidade. Os serviços ofertados pela ESF em associação com a equipe do NASF incluem ações em acolhimento e triagem, saúde da criança, saúde da mulher, saúde do adulto, saúde do idoso, atendimentos individuais de urgência, visitas domiciliares e grupos de Hiperdia - acompanhamento de pacientes diabéticos e hipertensos.

Segundo dados coletados pela equipe de saúde e registrados em prontuários, a população assistida atualmente pela ESF 49 compreende um total de 2386 pessoas, sendo em torno de 56% mulheres e 44% homens. Quanto à faixa etária, a distribuição se dá da seguinte forma: aproximadamente 60% adultos, 21% idosos, 12% crianças e 9% adolescentes. A maioria dos pacientes da área 49 residem em zona urbana.

A prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) na área de abrangência da ESF 49 em setembro de 2019 foi de 166 por mil habitantes. A prevalência de Diabetes Mellitus (DM), no mesmo período, foi estimada em 82 por mil habitantes. Em 2019, as queixas mais comuns durante os atendimentos foram: lombalgia, cefaleia, febre, dor em membros inferiores e ansiedade. Em relação às patologias mais comuns que levaram à procura por consulta médica no ano de 2019, destacam-se: HAS (31%); DM (20%); Depressão/Ansiedade (13%); Osteoartrose (11%); Dengue (9%); Gripe/Resfriado/Sinusite/Rinite (9%) e outros (7%). No mesmo ano, as principais causas de mortalidade nesta comunidade foram: doenças do aparelho circulatório, neoplasias, doenças do aparelho respiratório, causas externas

de morbidade e mortalidade e doenças endócrinas nutricionais e metabólicas (REGISTROS DA EQUIPE, 2019).

A área de abrangência da UBS Vila C Nova apresenta especificidades quanto aos aspectos sociais e ambientais. A região da área 49 é constituída, basicamente, por residências, além da presença de uma pequena praça. Já o bairro (incluindo as áreas 45 e 44) apresenta um pequeno comércio, sendo que a maior parte dele situa-se na mesma rua da Unidade de Saúde, uma praça maior para lazer e atividade física e espaços para promover atividades de educação em saúde, como o Centro Municipal Infantil Flor de Lis, o Colégio Estadual Paulo Freire e a Escola Municipal Padre Luigi Salvucci – local em que são realizadas as reuniões do Hiperdia da equipe 49. Algumas igrejas evangélicas e uma igreja católica estão inseridas no bairro, fato que justifica o grande número de pacientes religiosos e cristãos na região do Vila C. A comunidade também apresenta uma organização social representada pela Associação de Moradores.

A principal característica da comunidade em questão é o imediatismo, pois os pacientes habituaram-se a buscar atendimento apenas quando estão com queixas agudas. Consequentemente, gera-se um maior número de atendimentos por demanda espontânea e uma sobrecarga de atendimentos para toda a equipe, reduzindo o tempo para consultas voltadas para cuidado continuado, promoção e prevenção à saúde.

Uma patologia recorrente na observação clínica diária da UBS Vila C Nova, mas ainda pouco abordada e tratada pela equipe multidisciplinar é a obesidade. Comumente, trata-se e acompanha-se as comorbidades relacionadas ao aumento de peso, como a Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus, Doenças Cardiovasculares, Dislipidemia e Osteoartrose, mas pouco se vê intervenção da equipe de saúde no sobrepeso/obesidade visando evitar as patologias acima citadas e suas complicações.

Wanderley e Ferreira (2010) definem obesidade como uma doença caracterizada pelo excessivo acúmulo de gordura corporal. Tal desordem promove redução da qualidade de vida, nível de saúde, e ainda representa fator de risco para doenças metabólicas e cardiovasculares como dislipidemias, diabetes mellitus tipo 2 (DM2), e alguns tipos de câncer.

Na prática clínica cotidiana e para a avaliação em nível populacional, recomenda-se o uso do Índice de Massa Corporal (IMC) por sua facilidade de

mensuração e por ser uma medida não invasiva e de baixo custo. O IMC é estimado pela relação entre o peso e a altura do indivíduo, expresso em kg/m² (ANJOS, 1992). Considera-se obeso o indivíduo com IMC maior ou igual a 30 kg/m². Entretanto, deve-se levar em consideração a composição corporal do indivíduo, visto que o IMC não distingue massa gordurosa de massa magra (REZENDE et al., 2010).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a Obesidade como uma epidemia mundial condicionada ao perfil alimentar e de atividade física do indivíduo, além de ter relação relevante com diversos processos biopsicossociais, em que o “ambiente” (psicológico, econômico, social, cultural), e não apenas o paciente e suas escolhas, assume um lugar estratégico como fator agravante dessa patologia (OMS, 2000).

Dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) mostram que, dentre os indivíduos adultos acompanhados pela Atenção Primária no Brasil, 27,3% apresentaram Obesidade, em 2018 (BRASIL, 2018). Isto nos parece alarmante, já que a Obesidade é um importante fator de risco para as patologias já citadas, além de também ter relação com alguns tipos de neoplasias, Gota, Doença do Refluxo Gastroesofágico, Litíase Biliar, Asma e Depressão/Ansiedade.

Não há dúvida quanto ao mal que a Obesidade faz à saúde, tanto física quanto mental. De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2016) a Obesidade é um fator de risco independente para uma sobrevida abreviada, justamente devido à sua notável e estreita relação com patologias consideradas como as principais causas de mortalidade na comunidade. Quanto maior o grau de obesidade, maior o risco; este cresce em progressão geométrica, sendo extremo na obesidade mórbida. Entretanto, também é importante ressaltar que indivíduos apenas com sobrepeso e aumento do perímetro da cintura apresentam um risco maior que o da população com peso ideal.

O tema Obesidade se faz presente na realidade da ESF 49 devido ao grande número de pacientes com complicações metabólicas e que realizaram ou que estão aguardando na fila da cirurgia bariátrica, por isso justifica-se uma intervenção precoce e um acompanhamento continuado. À curto prazo, espera-se melhorar a prevenção e a abordagem terapêutica dessa patologia na ESF 49 da UBS Vila C Nova.

1.1 JUSTIFICATIVA

A globalização, o marketing exacerbado de alimentos processados, o consumismo, a necessidade de prazeres rápidos e respostas imediatas contribuem para o aparecimento da Obesidade como uma questão social (BRASIL, 2014). Por isso, nota-se o aumento mundial e rápido das doenças crônicas e de suas graves complicações. Desse modo, torna-se importante objeto de intervenção nos níveis individual e coletivo para prevenção de doenças crônicas não-transmissíveis, as mais relevantes nos cenários clínicos do século XXI.

Este complexo cenário traz grandes desafios para a Atenção Básica. Por sua proximidade ao cotidiano de vida das pessoas, tem maior poder de compreensão da dinâmica social e dos determinantes de saúde de cada território, tornando-se local privilegiado para desenvolvimento de ações de promoção de saúde e controle e tratamento das comorbidades. A Atenção Básica, além de acolher e tratar o indivíduo com excesso de peso, deve ser a ordenadora do cuidado e centro de comunicação entre os demais pontos da Rede de Atenção, garantindo o cuidado integral (MS, 2014).

Dessa maneira, como a patologia em destaque é relevante na realidade da UBS Vila C Nova, em especial na ESF 49, que ainda não conta com ações específicas voltadas para esse tema, o presente projeto propõe a realização de intervenções relacionadas à Obesidade, incluindo promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento. Uma vez que a ESF e o NASF apresentam recursos humanos suficientes para o projeto, além de poder contar com o apoio do Programa de Obesidade do município, verifica-se que a proposta é oportuna e encontra-se alinhada com as necessidades da comunidade assistida e da equipe responsável.

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 Objetivo geral

Realizar ações de promoção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento relacionadas à Obesidade e direcionadas à comunidade assistida pela ESF 49 da UBS Vila C Nova.

1.2.2 Objetivos específicos

- Prevenir a obesidade de forma constante e dinâmica nos diversos espaços e ocasiões vivenciadas na USF e na comunidade;
- Identificar e tratar indivíduos obesos, adscritos à ESF 49 propondo condutas caso a caso;
- Humanizar o atendimento ao paciente com Sobrepeso e Obesidade através da abordagem centrada na pessoa – compreendendo os seus sentimentos, anseios e o seu contexto social;
- Atuar com o auxílio de uma equipe multiprofissional, incluindo nas ações a ESF e o NASF (psicólogo, assistente social, nutricionista, dentre outros);

2 REVISÃO DE LITERATURA

O hábito alimentar passou por diversas transformações ao longo do tempo. Houve um avanço significativo dos meios de produção, com a renovação e mecanização das técnicas agrícolas e industriais, com consequente aumento da oferta e dos processos de conservação de alimentos. Entretanto, a maior disponibilidade de alimento não significa nutrição adequada e segurança alimentar (BRASIL, 2013; DIAS et al., 2017).

Importantes fatores estão relacionados a alimentação, como: a desigualdade da disponibilidade de alimentos, condições climáticas, disponibilidade de técnicas, precária educação alimentar, crescimento demográfico acelerado, industrialização e urbanização. Este último, favorece o sedentarismo, ao restringir o gasto energético diário que, somado ao consumo de alimentos ultra processados e com alta densidade energética, contribui para o aumento de problemas como a obesidade (MENSORIO et al., 2016).

Embora ainda haja um descompasso na distribuição de alimentos no mundo, a obesidade se apresenta como um grave problema da sociedade atual. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), este problema de saúde pública é caracterizado pelo excesso de gordura corporal que determine um prejuízo a saúde, com efeitos no padrão antropométrico, apresentando um Índice de Massa Corporal (IMC) de 30 a 40kg/m² (BRASIL, 2014).

A obesidade tem causas múltiplas e complexas, advindas de fatores genéticos, psíquicos, socioculturais, dietéticos, econômicos, ambientais e de estilo de vida, atingindo diferentes faixas etárias. Por isso, trata-se de um agravo de difícil enfrentamento devido a estes caracteres que o compõe. Além disso, é um dos principais fatores de risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), uma vez que coloca o indivíduo sob o maior risco de complicações metabólicas como o aumento da pressão arterial, dos níveis de colesterol, de triglicérides e da resistência à insulina (BRASIL, 2014; BRAGA et al., 2020).

Fieberg et al.(2016) afirmam que, embora a obesidade seja um problema que atinja diversas faixas etárias, é na infância e na adolescência que ela exerce um importante impacto. Isto porque podem estar mais expostas a um ambiente obesogênico, sentimento de dificuldades de aceitação social devido ao padrão estético difundido na contemporaneidade, maior probabilidade de persistência na vida

adulta, associação com outras DNCT de início precoce, maior complexidade no tratamento e maior morbimortalidade (FIEBERG et al., 2016).

Dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) de 2018, realizada pelo Ministério da Saúde, apresentam uma prevalência de excesso de peso de 55,7%, com maior predomínio entre homens (57,8%) do que entre mulheres (53,9%). Enquanto a prevalência de adultos obesos foi de 19,8%, sendo maior entre as mulheres (20,7%) do que entre os homens (18,7%). Em ambos os sexos, a frequência do excesso de peso e da obesidade diminuiu com o aumento do nível de escolaridade, principalmente entre as mulheres (BRASIL, 2018).

Além de se configurar como um problema social com dimensões morais e repercussões na saúde e na qualidade de vida do indivíduo, da família e comunidade, também há repercussões econômicas. Os custos atribuídos a esta patologia em hospitalizações, gastos ambulatoriais e medicamentos totalizaram R\$ 1,39 bilhão em 2018. Sendo mais de 60% destes gastos, destinados a população feminina considerando que existe uma maior prevalência de obesidade e o maior risco de alguns desfechos desfavoráveis, como as doenças cardiovasculares, nesta população (FERNANDES et al., 2018).

A fim de reduzir os impactos gerados por essa problemática, diversos dispositivos compõem as políticas públicas brasileiras voltadas para o enfrentamento da obesidade. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN), o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) e o Guia Alimentar para a População Brasileira, combinam iniciativas intersetoriais que reorientam os serviços destinados a promoção de saúde.

As estratégias intersetoriais de prevenção e controle da obesidade nos estados e municípios do país, estão pautados na maior disponibilidade e acesso a alimentação, uma vez que se constitui como um direito social, presente na lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. A promoção de ações de educação alimentar, nutricional e de estilo de vida saudável e de vigilância, coopera para que os indivíduos tenham autonomia e capacidade de fazer escolhas saudáveis quanto a sua alimentação e hábitos de vida de modo factível (BRASIL, 2013; BRASIL, 2014).

No Brasil, a atenção básica é um local privilegiado para a elaboração de ações voltadas ao acolhimento, promoção, prevenção e tratamento do indivíduo obeso, ao

contar com uma equipe multiprofissional, pelo contato direto com o território adscrito, maior compreensão da dinâmica social e dos determinantes sociais, além de contar com outros equipamentos como o Programa Saúde na Escola (PSE) e Academias da Saúde. Este nível de atenção também realiza um acompanhamento contínuo, longitudinal e integral dos usuários, articulando a assistência com demais pontos de atenção na linha de cuidado (BRASIL, 2014).

Assim, as ações podem ser construídas ao viabilizar ações de vigilância alimentar e nutricional, seja na demanda espontânea ou programada, a fim de identificar casos, estratificar o risco e organizar a oferta de cuidados, desde o atendimento a puericultura, e pré-natal, até o acompanhamento de pacientes idosos. Estabelecendo, também, ações de prevenção, controle de peso, estímulo a melhora dos hábitos alimentares e de atividades físicas, articulando com outros níveis de complexidade (BRASIL, 2014).

Para a efetividade das ações, é fundamental que os profissionais da AB estejam devidamente capacitados para uma captação e acolhimento eficiente desta demanda. É necessário ampliar o conhecimento acerca da obesidade, considerar a subjetividade e complexidade do comportamento alimentar de cada indivíduo nos diferentes cursos da vida sem estereotipá-lo, conhecer os determinantes de saúde, disponibilizar práticas integrativas, realizar o apoio matricial e articular com os diversos pontos da RAS (BRASIL, 2013; BRAGA et al, 2020; DIAS et al., 2017).

Em um estudo realizado em Juiz de Fora – MG com 12 enfermeiros em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), apontou como principais dificuldades na abordagem da obesidade na AB: a resistência a mudança de hábitos de vida; falta de adesão aos grupos educativos ofertados na UBS; o desequilíbrio entre o número reduzido de profissionais atuantes na UBS, da grande demanda para esse serviço; a falta de equipamentos necessários para a assistência e de material educativo, dificultando a realização de atividades de prevenção e controle e, por não contarem com nutricionista, os enfermeiros se consideravam limitados para atuar com esta temática (BRAGA et al, 2020).

Neste sentido, o Núcleo de Apoio a Saúde da Família, ao contar com profissionais de educação física e nutricionista, se constituem como um apoio diagnóstico e terapêutico com a equipe da ESF. Assim, as ações desenvolvidas têm potencial para aumentar a qualificação e resolutividade da atenção básica, uma vez que a oferta de serviços mais abrangentes no cuidado a população atende as múltiplas

necessidades do paciente obeso, possibilitando a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma a ampliar e qualificar as intervenções no território e na saúde de diferentes grupos populacionais (BRASIL, 2014).

Assim, ao propor ações de cuidado a pessoa com obesidade, a atenção primária a saúde parte de uma concepção ampliada de saúde que não se limita a ausência de doença ou a um cuidado pontual, e sim um processo em permanente construção com o usuário. É necessário considerar as características sociais, sanitárias, culturais, demográficas, ambientais, econômicas, históricas e geográficas do território para que as ações desenvolvidas sejam efetivas e promovam mudanças reais de comportamentos e hábitos de vida (BRASIL, 2014).

3 MATERIAL E MÉTODOS

Este projeto de intervenção baseia-se na pesquisa-ação que é definida como uma pesquisa interpretativa que compreende: a identificação do problema dentro de um contexto social, o levantamento de dados relacionados ao problema, a análise dos dados levantados, a identificação da necessidade de mudança, o levantamento de possíveis soluções e a intervenção visando a modificação da realidade analisada (GRITTEM; MEIER; ZAGONEL, 2008).

Para alcançar os objetivos propostos para este projeto de intervenção inicialmente procedeu-se a realização do diagnóstico da realidade, identificação dos problemas existentes, bem como, eleição do problema prioritário, definindo o tema do estudo, os nós críticos do problema, e possíveis estratégias de enfrentamento. As fases citadas já foram concluídas durante os meses de setembro e outubro, por meio de reuniões em equipe e de análise de dados acerca da população da área 49. A base teórica deste projeto encontra-se na Revisão de Literatura do mesmo, onde a patologia será detalhada.

A etapa Elaboração da Proposta apresenta os seguintes itens: problema priorizado, ações, indicadores, parâmetros, finalidade, momento da realização e natureza. O problema priorizado foi a “Elevada ocorrência de obesidade”. A primeira ação proposta foi a qualificação da equipe assistencial, visando maior humanização no cuidado aos usuários portadores de sobrepeso e obesidade. Foram propostas ações de qualificação com os profissionais visando a sensibilização destes para o problema do sobrepeso e obesidade, bem como para a necessidade de melhor cuidado ao usuário e humanização. As ações ocorreriam em encontros semanais, no mês de setembro/2020.

Outra ação proposta foi a criação de Flyer contendo informações sobre alimentação saudável. Embora existam materiais disponíveis na literatura já prontos, acreditamos que os materiais elaborados pela própria equipe poderiam ser úteis para maior envolvimento dos profissionais, e adequação temática e cultural à comunidade. Para elaboração do Flyer durante a reunião de equipe do mês de outubro/2020 foi solicitado aos profissionais que estruturassem ao longo da semana esboços de materiais educativos sobre a temática.

No mês de novembro/2020 os esboços foram selecionados, ficando a cargo da médica proponente a estruturação do esboço final para produção gráfica. Como meta

da ação espera-se cobrir 80% dos grupos familiares com entrega dos materiais educativos impressos durante os meses de dezembro/2020 e janeiro/2021.

Além da qualificação da equipe e estruturação de material educativo espera-se realizar uma busca ativa por usuários com sobrepeso e obesidade, considerando como parâmetro o IMC acima de 30 para definição de obesidade, abrangendo no mínimo 80% da área adscrita. Os usuários identificados passarão por consultas médicas, orientação nutricional e elaboração de planos alimentares e de cuidados. As consultas médicas e nutricionais (nutricionista do NASF) iniciais ocorrerão entre os meses de janeiro/2021 e fevereiro/2021.

Após tal identificação e consulta inicial espera-se estabelecer uma parceria com a equipe do Programa Municipal de Obesidade, para ao longo de cinco meses estruturar ações conjuntas com os usuários, em reuniões semanais ou quinzenais, visando a integralidade do cuidado.

A avaliação dos resultados ocorrerá imediatamente após o encerramento de todas as etapas. Os usuários participantes deverão passar por nova avaliação para atualização de sua ficha cadastral. Comparar-se-á os dados antigos aos da ocasião, após finalização dos 5 meses. Serão consideradas intervenções exitosas aquelas em que houver diminuição significativa dos riscos relacionados à Obesidade, analisada a partir da redução de peso e da pontuação no Escore de Framingham.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Considerando o grande impacto social, econômico e psíquico, ocasionado pela crescente prevalência da obesidade nas diferentes faixas etárias, gêneros e classes sociais na sociedade brasileira e, mais especificamente, no território em estudo, foi realizada uma capacitação da equipe assistencial sobre esta temática.

Tendo a Atenção Básica como eixo orientador para a elaboração destas ações, uma vez que consegue abarcar a grande demanda por assistência a saúde, incluindo acolhimento, prevenção de agravo, tratamento e monitoramento do paciente do paciente. Sendo, portanto, um ambiente privilegiado e estratégico para o desenvolvimento para o cuidado ampliado e multiprofissional.

A primeira ação desenvolvida foi a qualificação da equipe. A atividade foi realizada em com ciclo de atividades, com palestras, dinâmicas e rodas de conversa, durante o mês de setembro de 2020 em encontros semanais, realizada aos sábados destinada a toda equipe assistencial. A capacitação e o material disponibilizado a equipe de assistência foram construídos baseados no Caderno de Atenção Básica nº 38 (BRASIL, 2014a).

A médica da ESF 49 foi responsável pela coordenação das atividades, tendo auxílio de profissionais do NASF como nutricionista e profissional de educação física. O objetivo central desta capacitação foi melhor aparelhar a equipe para uma assistência mais humanizada e maior acolhimento de pacientes com sobrepeso e obesidade a partir da ampliação dos conhecimentos acerca do tema. Incorporando, na sua prática diária, ações de promoção de saúde, prevenção de agravos e vigilância, a fim de garantir o controle efetivo e redução de doenças de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.

1º Encontro: Reconhecendo o sobrepeso e a obesidade na atenção primária

Inicialmente, foi realizada a “Tempestade de ideias”, em que os participantes falam sobre o que pensam sobre a obesidade. O objetivo é identificar ideias e conceitos que possam se apresentar como tabu, preconceitos, estereótipos acerca do tema e que são necessários de serem desconstruídos, a fim de garantir que o acolhimento e humanização da assistência prestada a este grupo seja mais adequada. Posteriormente, realizou-se a dinâmica “tira-dúvidas”, onde abordou os

principais aspectos da obesidade, como: definição, epidemiologia, determinantes de saúde para o excesso de peso, instrumentos de avaliação e diagnóstico, as principais complicações e os impactos na sociedade. Ao todo, foram elaborados 15 cartões numerados, cada cartão contendo perguntas sobre a temática em questão.

QUADRO 1 - QUESTIONAMENTO PROPOSTOS PARA DISCUSSÃO DURANTE REUNIÃO DE QUALIFICAÇÃO DA ESF 49, UBS VILA C NOVA, FOZ DO IGUAÇU – PR, 2020.

Conteúdo dos cartões
1. Você considera a obesidade uma doença?
2. Você acredita que a obesidade é um “desleixo”
3. Conhece alguém ou já vivenciou uma situação de exclusão pelo peso corporal?
4. Qual a definição de obesidade?
5. Qual o tratamento para obesidade?
6. Quais os fatores de risco da obesidade?
7. Quais as complicações da obesidade?
8. Considera que na sua área existem muitos obesos?
9. Como prevenir obesidade?
10. Como tratar a obesidade?
11. Qual a principal dificuldade no tratamento da obesidade?
12. Você questiona os usuários sobre sua percepção corporal?
13. Você acredita que obesidade causa também distúrbios psíquicos e emocionais?
14. Como você abordaria um obeso?
15. Como você acolheria um obeso?

FONTE: Elaboração própria (2020).

O objetivo das atividades desenvolvidas neste primeiro encontro, foi aparelhar a equipe para reconhecer pacientes com sobrepeso/obesidade na região adscrita e permitir que os profissionais repassem as informações de maneira mais qualificada. Com a realização desta atividade, foi identificado um bom conhecimento da equipe acerca do tema, principalmente no que tange a dinâmica envolvida nos fatores de risco para a maior vulnerabilidade do quadro. Entretanto, estereótipos quanto ao “desleixo” e “má vontade” do paciente também foi pontuada por alguns profissionais.

2º Encontro: Promovendo o acolhimento ao paciente obeso

Ao perceber a baixa acessibilidade e humanização na assistência desta população na unidade e uma falha no acolhimento realizado pela equipe profissional, identificou-se a necessidade de uma abordagem específica sobre acolhimento.

Para que esse objetivo fosse alcançado, foi realizada uma roda de conversa, em que foi discutida as fragilidades encontradas pelos profissionais nesta abordagem e o que poderia ser feito para a melhoria do padrão de atendimento prestado.

O objetivo desta ação foi de propor mudanças no processo de atendimento, desconstruir estereótipos como os que foram identificados no encontro anterior e melhor qualificar o atendimento, como: a marcação de consultas por telefone, estruturação das visitas domiciliares, ampliação da busca ativa e recadastro dos pacientes.

3º Encontro: Promovendo qualidade de vida: da alimentação ao exercício

Foi realizada a construção da pirâmide de alimentos que compõe uma dieta saudável ao mesmo tempo em que valoriza e respeita a autonomia do paciente nestas escolhas. Foi solicitado que os profissionais levassem materiais como cartolina, tesoura, revistas para a construção da pirâmide alimentar sob a coordenação e orientação do profissional de nutrição do NASF, baseando-se no Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014b).

Em um segundo momento, foi realizada uma palestra sobre o sedentarismo, coordenado pelo profissional de educação física do NASF onde foi abordado a importância da atividade física para o bem estar do indivíduo como um todo e quais atividades poderiam ser realizadas na unidade em questão de acordo com a realidade. Foi identificada a necessidade de criarem um grupo de caminhada como estratégia de enfrentamento desta problemática.

4º Encontro: A abordagem multidisciplinar na Atenção Básica

Como é sabido, a Atenção Primária é um espaço privilegiado para desenvolver ações devido, entre outros fatores, a presença de uma equipe multiprofissional e sua

capacidade de articulação com outros setores, além do conhecimento da equipe acerca do território e sua dinâmica social (BARRETO et al., 2019).

Por isso, foi realizado uma roda de conversa com a discussão de casos clínicos, reforçando a importância da atenção básica e de cada profissional, no cuidado longitudinal e integral do paciente.

Finalmente, foi realizada uma nova “tempestade de ideias” em que buscou-se identificar mudanças de pensamentos e atitudes sobre o tema discutido e como seria o enfrentamento desta problemática a partir daquele momento.

Assim, foi possível identificar uma mudança significativa de pensamento acerca da complexidade dos fatores relacionados a obesidade e a importância do trabalho em equipe para a mudança deste quadro, assim como a desconstrução de estereótipos acerca do autocuidado.

Ao promover a capacitação da equipe assistencial da unidade em estudo, identificou-se a necessidade de abordagem contínua e regular sobre a obesidade. Para que as ações desenvolvidas até então sejam colocadas em prática e sejam continuadas na assistência a população com sobrepeso/obesidade, será elaborado um calendário para a realização de atividades em grupo destinadas a população, para serem iniciadas após o fim da pandemia. Já as atividades destinadas a equipe profissional, com o objetivo de promover a educação continuada, terá caráter semestral.

Após a realização dos encontros de capacitação da ESF 49 foi realizada uma reunião de equipe, em que os profissionais aceitaram o desafio de estruturar dois esboços de Flyers a serem produzidos para auxiliar na educação em saúde e prevenção/cuidado com a obesidade. Foi interessante perceber o quanto a sensibilização dos profissionais melhorou após os encontros de qualificação. Tal percepção se deve às repetidas falas sobre a importância de não “culpabilizar” o indivíduo pelo seu quadro de obesidade, e não produzir materiais com cunho preconceituoso.

Uma das agentes comunitárias de saúde (ACS) sugeriu que iniciássemos a elaboração de Flyers falando sobre cada um dos alimentos, como por exemplo as frutas. Segundo a mesma, ao longo das visitas domiciliares era claro que mesmo em casas com frutas no quintal havia baixo consumo dos alimentos. A equipe gostou bastante da sugestão. O Flyer produzido está apresentado abaixo (Figura 1).

FIGURA 1 - FLYER INICIAL SOBRE BENEFÍCIOS DE CADA FRUTA PROPOSTO PELA ESF 49, UBS VILA C NOVA, FOZ DO IGUAÇU – PR, 2020.



FONTE: Elaboração própria (2020).

Propôs-se que cada um dos profissionais apresentasse para equipe uma das frutas presentes no Flyer, como se estivesse explicando à população. Percebeu-se então a necessidade de se adequar o esboço com uma linguagem mais acessível, que permitisse o entendimento da população em geral. Além disso, a cor do texto poderia dificultar a leitura, sendo também realizadas alterações. Após ajustes, o Flyer passou a apresentar a conformação abaixo (Figura 2).

FIGURA 2: FLYER FINAL SOBRE BENEFÍCIOS DE CADA FRUTA PROPOSTO PELA ESF 49, UBS VILA C NOVA, FOZ DO IGUAÇU – PR, 2020.

VAMOS NOS ALIMENTAR MELHOR?

UBS VILA C NOVA
Dra. Isadora Canela Batista Braga
ESF 49

OS BENEFÍCIOS DE CADA FRUTA



ABACAXI

AJUDA OSSOS, DENTES, VISÃO E PREVINE DOENÇAS COMO A GRIPE, AJUDANDO NA DEFESA DO ORGANISMO.
Rico em potássio, cálcio, vitamina C, beta-caroteno, tiamina, B6, e fibras.



MELANCIA

AJUDA PREVENIR PROBLEMAS NOS RINS, PRESSÃO ALTA, CÂNCER E DIABETES



LARANJA

MELHORA DEFESA DO ORGANISMO, REDUZ ENVELHECIMENTO, PROTEGE CONTRA O CÂNCER E ESTIMULA REPARO CELULAR



LIMÃO

AJUDA PREVENIR DOENÇAS, MELHORA DIGESTÃO, MELHORA UNHAS, E CABELOS, Tem elementos nutritivos como vitamina C, vitamina B6, vitamina A, vitamina E, ácido fólico, niacina tiamina e riboflavina.



MAÇÃ

MELHORA A DIGESTÃO, AJUDA FÍGADO, BOA PARA O CORAÇÃO, MELHORA PRESSÃO ALTA, REDUZ O RISCO DE DIABETES



KIWI

MELHORA DEFESA DO ORGANISMO, TEM MAIS VITAMINA C QUE A LARANJA!!! REDUZ ENVELHECIMENTO, PROTEGE CONTRA O CÂNCER E ESTIMULA REPARO CELULAR



FONTE: Elaboração própria (2020).

O exercício de revisão do primeiro Flyer foi fundamental para trabalhar com os profissionais a necessidade de se adequar materiais e abordagem para cada público. Além do Flyer sobre qualidades nutricionais das frutas apresentado anteriormente, estruturou-se ainda um Flyer voltado à conscientização sobre obesidade, mas também que tivesse enfoque no acolhimento dos usuários obesos (Figura 3).

FIGURA 3: FLYER SOBRE CONSCIENTIZAÇÃO E ACOLHIMENTO NA OBESIDADE, PRODUZIDO PELA ESF 49, UBS VILA C NOVA, NOVA IGUAÇU – PR.



FONTE: Elaboração própria (2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações realizadas até o momento permitiram maior sensibilização da equipe para a questão da obesidade, bem como melhor preparo técnico dos profissionais. A criação de Flyers levou os presentes a uma reflexão sobre a importância da adequação de posturas e linguagem durante a educação em saúde, e ainda resultou na elaboração de materiais sem cunho preconceituoso e que poderão contribuir para melhor acolhimento, e procura dos indivíduos obesos para acompanhamento multidisciplinar.

5.1 RECOMENDAÇÕES PARA TRABALHOS FUTUROS

Pela pandemia por COVID-19 houve readequação do calendário proposto inicialmente, e espera-se concluir todas as ações ao longo do ano de 2021.

REFERÊNCIAS

ANJOS, L. A. Índice de massa corporal (massa corporal estatura-2) como indicador do estado nutricional de adultos: revisão da literatura. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 26, n. 6, p. 431-436, 1992.

BARRETO, Ana Cristina Oliveira et al. Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, supl. 1, p. 266-273, fev. 2019.

BRAGA, Vanessa Augusta Souza et al. Atuação de enfermeiros voltada para a obesidade na Unidade Básica de Saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 73, n. 2, e 2020. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672020000200170&lng=en&nrm=iso. Acesso em 26 Nov 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica** : obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014a. 212 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 38)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014b. 156 p. : il

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica. Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84 p. : il. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.p](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf) df> acesso em 25 Nov 2020.

DIAS, Patricia Camacho et al. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 7, e00006016, 2017. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2017000705001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 26 Nov 2020.

FERNANDES, Nilson Eduardo Augusto et al. Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil, 2018. **Revista Panamericana de Salud Pública [online]**. v. 44, e32. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.32> acesso em 25 Nov 2020.

FISBERG, Mauro et al. Ambiente obesogênico - oportunidades de intervenção. **J. Pediatr.** (Rio J.), Porto Alegre, v. 92, n. 3, supl. 1, p. 30-39, jun. 2016. Disponível em

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S002175572016000400030&lng=pt&nrm=iso . acesso em 26 nov. 2020.

GRITTEM, Luciana; MEIER, Marineli Joaquim; ZAGONEL, Ivete Palmira Sanson. Pesquisa-ação: uma alternativa metodológica para pesquisa em enfermagem. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 765-770, 2008.

MENSORIO, Marinna Simões; JUNIOR, Áderson Luiz Costa. Obesity and coping strategies: what is highlighted by literature? **Psic., Saúde & Doenças, Lisboa**, v. 17, n. 3, p. 468-482, dez. 2016. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862016000300013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 nov. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization; 2000. (WHO Technical Report Series, 894).

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Physical status: the use and interpretation of anthropometry. Geneva, 1995. (WHO Technical Report Series, n. 854).

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS. Obesidade como fator de risco para morbidade e mortalidade: evidências sobre o manejo com medidas não medicamentosas. **Representação Brasil**, v.1, n.7, 2016.

REZENDE, Fabiane Aparecida Canaan et al . Aplicabilidade do índice de massa corporal na avaliação da gordura corporal. **Rev Bras Med Esporte**, Niterói , v. 16, n. 2, p. 90-94, Apr. 2010 .

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. São Paulo: Cortez; 1986.

WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciênc. saúde coletiva** , Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, pág. 185-194, janeiro de 2010.